

Ce numéro de *La Santé en action* sur la périnatalité à La Réunion et à Mayotte est publié alors que la pandémie de Covid-19 a plongé Mayotte en situation d'urgence. Nous avons demandé aux acteurs épidémiologistes les plus proches du terrain de nous dresser un court état des lieux de la situation à La Réunion (Luce Yemadje-Menudier), à Mayotte (Hassani Youssouf), avec un éclairage complémentaire concernant la Réserve sanitaire à Mayotte (Catherine Lemorton).

La Réunion, Mayotte : le point sur la pandémie Covid-19

Luce Yemadje-Menudier,
épidémiologiste PhD,
responsable de la cellule La Réunion,
Hassani Youssouf,
épidémiologiste PhD,
responsable de la cellule Mayotte,
Direction des régions,
Santé publique France,
Catherine Lemorton,
docteur en pharmacie,
responsable de la Réserve sanitaire,
Direction alerte et crise,
unité Réserve sanitaire,
Santé publique France.

La Réunion

À La Réunion, les cas de Covid-19 identifiés lors de la première vague de circulation épidémique – depuis le 11 mars 2020 – étaient en majorité importés. La transmission autochtone est restée limitée. Le nombre d'entrants potentiellement contaminés et pouvant entraîner la diffusion du virus sur l'île a été limité grâce à une réduction précoce des vols aériens entrants, ainsi qu'à un confinement associé à une quatorzaine systématique à l'arrivée en centre d'hébergement – obligatoire du 30 mars au 14 mai 2020.

En effet, la mise en place de moyens de détection précoce a permis d'identifier les cas, de dépister leurs contacts et donc de limiter fortement la transmission autochtone. Deux moyens ont été déployés :

- dépistage à l'aéroport ;
- ordonnance pour prélèvement sur parking – « en drive » – pour les patients qui consultent leur médecin.

Au 19 juin 2020 (*date de bouclage de cette édition*), la situation épidémiologique reste fragile et dépend de la poursuite des mesures de contrôle mises en place localement¹. Une nouvelle introduction de virus est possible en raison de l'augmentation de la fréquence des vols et du nombre de passagers entrant à La Réunion avec la poursuite de la circulation du virus en métropole ainsi qu'à Mayotte. Aussi, la compréhension et le respect strict des mesures barrières (dont le port du masque) par tous sont impératifs afin de limiter le risque d'installation de nouvelles chaînes de transmission autochtones.

Mayotte

À la mi-juin 2020², soit trois mois après la confirmation biologique du premier cas de Covid-19 à Mayotte, le 13 mars 2020, l'épidémie se poursuit et le département de Mayotte se trouve toujours à un niveau de vulnérabilité élevé. Cette situation est d'autant plus préoccupante que l'épidémie est sous contrôle dans tous les départements français métropolitains et d'outre-mer, à l'exception de la Guyane qui se trouve au même niveau de vulnérabilité³ que Mayotte. Au 17 juin 2020, 2 345 cas ont été confirmés par le laboratoire du centre hospitalier de Mayotte (CHM) et par le laboratoire privé de l'île. Ces deux laboratoires ont réalisé à ce jour plus de 9 000 tests PCR, correspondant à plus de 7 637 individus testés. La sévérité de la maladie semble relativement faible à Mayotte au regard du nombre de cas confirmés. En effet, malgré le poids des comorbidités très important au sein de la population, la mortalité

liée à la Covid-19 est faible avec seulement 30 décès de patients positifs à la Covid-19 depuis l'apparition de la maladie sur le territoire ; et peu de patients ont été admis en réanimation. Cette situation pourrait s'expliquer en partie par la jeunesse de la population dont la moitié à moins de 18 ans.

Les femmes enceintes constituent un sous-groupe de population vulnérable qui fait l'objet d'une surveillance renforcée face à cette épidémie de Covid-19. Les données recueillies lors de l'enquête autour de chaque cas confirmé ont permis d'identifier 92 femmes enceintes positives à la Covid-19, représentant 10,2 % des cas positifs féminins en âge de procréer (de 15 à 49 ans). Parmi les femmes enceintes diagnostiquées positives à la Covid-19, 18 ont été hospitalisées ; mais dans la majorité des cas, le diagnostic a été établi fortuitement au cours de leur hospitalisation en maternité.

Plusieurs facteurs peuvent expliquer la situation épidémiologique à laquelle Mayotte fait face. Les conditions socio-économiques défavorables pour la plus grande majorité de la population ont rendu difficile le respect du confinement strict. En effet, 84 % de la population vivent sous le seuil de pauvreté métropolitain, et beaucoup de personnes vivent grâce à l'économie informelle et sans aucune autre source de revenu. Par ailleurs, la forte promiscuité observée notamment dans les quartiers d'habitat précaire a rendu impossible l'isolement de certains cas confirmés à la Covid-19, favorisant ainsi la circulation active du virus sur le territoire. Malgré toutes ces

conditions défavorables, les indicateurs épidémiologiques tendaient à se stabiliser à la mi-juin 2020. Une attention particulière est portée aux *clusters*⁴, qu'ils soient familiaux ou en milieu professionnel, et une réponse adaptée doit être apportée afin de prévenir toute nouvelle vague épidémique sur ce cent-unième département français.

Réserve sanitaire à Mayotte

À Mayotte, au 15 juin 2020, la Réserve sanitaire est mobilisée en renfort des équipes de l'agence régionale de santé (ARS) et des professionnels de premières lignes depuis près de deux mois pour soutenir les efforts face à la Covid-19.

Certains réservistes sanitaires interviennent dans le domaine de la périnatalité. En effet, en cette période de pandémie Covid-19, l'accès des parents au centre hospitalier de Mayotte (CHM) est limité y compris en néonatalogie. Les mamans ne sont autorisées qu'une fois par semaine à venir voir leur bébé. C'est dans ce contexte que les infirmières puéricultrices diplômées d'État (IPDE) réservistes renforcent les équipes locales pour maintenir le lien autant que faire se peut, essaient de pallier ce manque de la maman notamment en pratiquant beaucoup de « peau à peau » et en portant beaucoup ces nouveau-nés sur eux afin de maintenir le plus haut niveau des recommandations de bonnes pratiques... Les cinq infirmières puéricultrices réservistes viennent en appui des équipes

locales et s'intègrent dans le service de néonatalogie avec la plus grande finesse, c'est-à-dire en essayant, tout comme les puéricultrices locales, de perturber le moins possible le lien en construction entre la famille et l'enfant.

Au-delà de cette intervention spécifique en périnatalité, une quarantaine de réservistes sanitaires sont mobilisés actuellement à Mayotte, toujours dans le cadre de la Covid-19, pour renforcer :

- les équipes du CHM avec 5 médecins généralistes, 2 biologistes, 2 anesthésistes-réanimateurs, 1 épidémiologiste, 10 infirmières en soins généraux et 2 infirmières en réanimation, 2 infirmières urgentistes et 2 préparateurs en pharmacie hospitalière ;
- l'ARS en appui des équipes, pour le recueil des données qui viennent du terrain dans le cadre du dépistage, de la veille et de la sécurité sanitaire, avec 1 hygiéniste, 2 infirmières en veille et sécurité sanitaire et 2 infirmières en soins généraux.

Enfin une référente de mission de la Réserve sanitaire gère l'ensemble des réservistes sanitaires et coordonne le travail en lien avec les acteurs institutionnels : direction de l'hôpital, ARS et cellule régionale de Santé publique France. ■

1. Comme le précisait le ministère des Outre-mer dans un communiqué le 15 juin 2020, « dès son entrée en vigueur (au plus tard le 10 juillet 2020), la loi de fin d'état d'urgence sanitaire rendra obligatoire le test avant départ pour se rendre dans les territoires d'outre-mer et la quarantaine à l'arrivée sera supprimée ».

2. À date du bouclage de cette publication, soit le 19 juin 2020.

3. Méthode de classement en niveau de vulnérabilité : à partir de l'ensemble des indicateurs produits et des signalements reçus, incluant les investigations de clusters, Santé publique France réalise une analyse contextualisée quotidienne des risques, département par département. L'indicateur du niveau de vulnérabilité qui en découle traduit à la fois la circulation virale et l'impact sur la santé de la population du département. Il est évalué par les cellules régionales de Santé publique France et discuté chaque jour avec les Agences régionales de santé.

4. Regroupements de personnes atteintes du Covid-19. Guide pour l'identification et l'investigation de situations de cas groupés de COVID-19

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/documents/rapport-synthese/guide-pour-l-identification-et-l-investigation-de-situations-de-cas-groupes-de-covid-19>

Pour en savoir plus sur la situation épidémiologique de la COVID-19 à Mayotte

- <https://www.santepubliquefrance.fr/regions/ocean-indien/documents/bulletin-regional/2020/covid-19-point-epidemiologique-a-mayotte-du-25-juin-2020> et
- <https://www.santepubliquefrance.fr/recherche/#search=COVID%2019%20point%20epidemiologique&publications=donn%C3%A9es®ions=Antilles|Auvergne-Rhône-Alpes|Bourgogne%20%20Franche-Comté|C3%A9|Bretagne|Centre-Val%20de%20Loire|Grand%20Est|Guyane|Hauts-de-France|Ile-de-France|Normandie|Nouvelle-Aquitaine|Occitanie|Oc%C3%A9an%20Indien|Pays%20de%20la%20Loire|Provence-Alpes-C%C3%B4te%20d'Azur%20et%20Corse&sort=date>

LES AUTEURS DÉCLARENT N'AVOIR AUCUN LIEN NI CONFLIT D'INTÉRÊTS AU REGARD DU CONTENU DE CET ARTICLE.

la Santé en action

est éditée par :
Santé publique France
 12, rue du Val d'Osne
 94415 Saint-Maurice Cedex – France
 Tél. : 01 41 79 67 00
 Fax : 01 41 79 67 67
www.santepubliquefrance.fr

Santé publique France est l'agence nationale de santé publique. Etablissement public administratif sous tutelle du ministère chargé de la Santé, l'agence a été créée par le décret n° 2016-523 du 27 avril 2016 et fait partie de la loi de modernisation du système de santé (loi n°2016-41 du 26 janvier 2016).

Directeur de la publication :
Jean-Claude Desenclos

RÉDACTION

Rédacteur en chef :
Yves Géry
 Assistante de rédaction :
Danielle Belpaume

FABRICATION

Conception graphique : **offparis.fr**
 Réalisation graphique : **Jouve**
 Impression : **Imprimeries La Galiote Prenant**

ADMINISTRATION

Gestion des abonnements :
Marie-Josée Bouzidi (01 71 80 16 57)
sante-action-abo@santepubliquefrance.fr
 N° ISSN : 2270-3624
 Dépôt légal : 2^e trimestre 2020
 Tirage : 7 000 exemplaires

Les titres, intertitres et chapeaux sont de la responsabilité de la rédaction

PHOTOS :

Couverture : © Isabelle Bonillo / AFD. **Page 5** : © Jean-Marc Grenier. **Pages 7, 8, 11, 19, 20** : © Edgar Marsy. **Page 23** : © Laurent Grzybowski. **Page 27** : *Producteur de Vanille* © Isabelle Bonillo / AFD. **Page 31** : © Laurent Grzybowski. **Page 32** : © Constant Formé-Bècherat. **Page 37** : © Jean-Marc Grenier. **Page 39** : © Edgar Marsy. **Page 51** : © Killer_Films.